Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung;
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 $^1/_2$ Thlr.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

IV. Jahrgang. *Wien, den 19. Februar 1858.* **No. 8.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber die Einspritzungen beim Harnröhrentripper.

Von
Prof. Dr. Sigmund in Wien.

Die Erfahrung des täglichen Berufes lehrt, dass über den Werth der Einspritzungen bei dem Tripper der Harnröhre unter den Practikern jene Uebereinstimmung der Ansichten und Handlungsweisen jetzt noch nicht herrscht, welche, der klinischen Beobachtung einer Reihe von Jahren gemäss, vorauszusetzen wäre. Indem wir uns auf unseren ersten klinischen Jahresbericht über Syphilis vom Jahre 1850 (siehe deutsche Klinik Jahrg. 1851 Nr. 24 u. s. f.), dann auf sämmtliche Berichte des k. k. allgem. Krankenhauses, insbesondere auf jenen des Jahres 1854 (S. 121 und Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte Jahrg. 1854 III. Hft. u. s. f.) beziehen, theilen wir die Ergebnisse unserer Beobachtungen, einem vielfach geäusserten Wunsche von Collegen entsprechend, hier umständlicher mit.

Die kaustischen, grössere Mengen von Silbernitrat, Kali, Sublimat, Kupfersulphat, Chlorzink u. dgl. enthaltenden Einspritzungen wenden wir in der Regel gar nicht mehr an; Ausnahmsfälle, die mit Silbernitrat in höheren Gaben (10—20—30 Gr. auf die Unze Wasser) behandelt werden, sollen am Schlusse dieses Aufsatzes berührt werden. Die Einspritzungen mit Copaivabalsam und mit Chloroform sind versucht und als unpractisch wieder aufgegeben worden; jene mit dem frischen Urin der Kranken bei gleichzeitiger innerlicher Anwendung des Copaivabalsams verdienen, abgesehen von dem Widerwillen der Kranken dagegen und der Ekelhaftigkeit des Verfahrens, keine Empfehlung, da sie nicht mehr leisten, als die einfachen Wassereinspritzungen. Wir haben nach mannigfachen Versuchen mit zahlreichen sogenannten adstringirenden Mitteln folgende, nach der Häufigkeit ihrer Anwendung hier aufgezählte, im Gebrauche behalten: Zinksulphat, Zink- und basisches Bleiacetat, roher Alaun, Eisen- und Kupfersulfat, frisches Eisenprotojoduret, Silbernitrat, reines Tannin, *Lapis divinus*, Sublimat, kaustisches Kali und Natrum, Opiumextract, Jodkali-Jodlösung. Von dieser noch immer viel zu zahlreichen Reihe stehen methodisch fast nur Zinksulphat, Zink- und Bleiacetat, roher Alaun und Tannin im täglichen Gebrauch und die übrigen dienen blos zu jenen Abwechslungen, welche von vereinzelten individuellen Rücksichten gefordert werden. Dem Zinksulphat namentlich haben wir den Vorzug vor allen übrigen deshalb eingeräumt, weil seit Jahren die bei weitem grösste Mehrzahl der Tripperkranken damit geheilt worden ist, während es milde wirkt, die Wäsche nicht besudelt, die Farbe des Urins nicht verändert und sehr wenig kostet.

Um von den Einspritzungen den gewünschten Erfolg zu sehen, müssen dieselben zu dem gehörigen Zeitpuncte, in entsprechenden Gaben, auf zweckmässige Weise und lange genug angewendet werden. Der Zeitpunct für die Einspritzungen tritt ein, sobald die Erscheinungen von Entzündung der Schleimhaut der Harnröhre gemildert sind; bei bedeutender Schwellung derselben, heftigem oder auch nur geringerem, jedoch andauerndem Schmerze, so wie bei Krampf und häufigem Drängen zum Harnen darf man damit nicht beginnen. Gewöhnlich bieten jüngere und zum ersten Mal mit Tripper befallene, namentlich scrophulöse und mit zartem Hautorgan begabte Individuen solche Erscheinungen heftiger und länger dar; eine angemessene antiphlogistische Behandlung hat vorerst diese zu mässigen; wiederholt von Tripper befallene Kranke haben häufig gar keine anderen als die Erscheinungen der Hypersecretion der Schleimhaut und mehr oder minder häufiges Drän-

gen zum Harnen und mehr oder minder unangenehme Empfindungen dabei oder sofort darnach. Hier kann man sofort die Einspritzungen verordnen.

Die Gabe der Mittel soll überhaupt eine sehr mässige sein und man beginnt am zweckmässigsten mit 1 Gran der Mehrzahl der oben genannten Substanzen (Bleiacetat 5 Gran, Protojoduret des Eisens $^1/_4$ Gran, Jodkali 1 Gran mit $^1/_4$ Gran reinem Jod zusammen, Silbernitrat $^1/_4$ Gran, alle übrigen zu 1 Gran) in einer Unze destillirten Wassers gelöset; man steigt selten auf das Doppelte, weil man auch mit diesen kleinen Mengen den Zweck erreicht; allenfalls vermehren wir dieselben um $^1/_4$, $^1/_3$, $^1/_2$ der ursprünglichen Gabe. Wir hatten in früherer Zeit durchgehends zu grosse Mengen angewendet, wie auch noch der Jahresbericht von 1850 zeigt; zahlreiche vergleichende Beobachtungen erwiesen, dass solche geringere Mengen vollkommen genügen, und daher auch bei sehr empfindlichen Personen Anwendung finden können. Beiläufig gesagt haben die Verbindungen der zusammenziehenden Mittel mit sogenanntem Schmerz stillenden Opium und seine Präparate, Hyoscyamus, Kirschlorbeerwasser u. s. f. keinen positiven anodynen Erfolg geliefert.

Die Anwendungsweise der Einspritzungen soll den Kranken ganz genau gelehrt werden, wenn man sie ihrer Hand zu überlassen genöthigt ist. Die Glasspritzen, wie man sie in Grösse und Form bei uns jetzt ziemlich gut erhält, sind der Reinlichkeit und Genauigkeit der Handhabung halber wohl allen andern vorzuziehen: aber sie sind nicht so leicht als es scheint in stets brauchbarem Stande zu erhalten. Für die gewöhnlichsten Lösungen, welche das Zinn nicht sehr rasch angreifen, eignen sich, namentlich für minder geschickte Kranke und häufige Anwendung, unsere zinnernen *) kleinen Spritzen mit einem konischen Ansatz genügend; sie sollen niemals weniger Flüssigkeit als 2 Drachmen fassen, weil diese fast für den Umfang der Harnröhre nicht ausreicht. Man macht die Einspritzungen am besten in aufrechter Stellung des Körpers; der Kranke entleert vorher seinen Urin; darauf wird die Harnröhre mit gestandenem Wasser ausgespritzt und hierauf erst folgt die medicamentöse Einspritzung. Die Spritze soll so gefüllt sein, dass sie keine Luft enthält; der konische Ansatz wird dann in die Mündung der Harnröhre der Art eingesetzt, dass die Mündung derselben ganz davon ausgefüllt wird und keine Flüssigkeit zwischen Mündung und Spritze abgehen kann; die gesammte Flüssigkeit wird nun langsam in die Harnröhre hineingespritzt; die Mündung derselben wird nun mit zwei Fingern durch 2—3 Minuten so zusammengedrückt, dass nichts von der Einspritzung abfliesst und hierauf erst diese entleert. Solche Einspritzungen wiederholt man zweimal nach einander und macht sie im Ganzen binnen 24 Stunden etwa drei bis viermal. Wir legen erfahrungsgemäss auf diesen Vorgang bei der Einspritzung sehr grosses Gewicht; denn in der Vernachlässigung desselben liegt am häufigsten der Grund des mangelhaften oder ganz ausbleibenden Erfolges. Kurz vor dem Schlafengehen macht man keine Einspritzung, weil viele Personen darauf Pollutionen bekommen, welche bekanntlich die Heilung von Harnröhrentripper verlangsamen.

Mit den Einspritzungen soll nicht blos so lange fortgefahren werden, bis selbst am Morgen gar keine krankhafte Absonderung der Harnröhrenschleimhaut mehr sichtbar ist, sondern auch von diesem Zeitpuncte an noch acht bis zehn Tage länger; es treten nemlich ohne diese Vorsicht sehr häufige Rückfälle ein.

Einfache Tripper, nicht durch eine schon krankhafte Blutmischung übrigens alterirter Individuen weichen bei einem gleichzeitigen passenden diätetischen Verfahren den so gehandhabten Einspritzungen in der Regel und man kann dem Practiker nicht bestimmt genug empfehlen, den Aussagen der Kranken über die Erfolglosigkeit derselben nur dann zu trauen, wenn alle Bedingungen der regelrechten Behandlung thatsächlich erfüllt wurden. In der Privatpraxis ist die mittlere Dauer einer solchen etwa 14 bis 21 Tage und mit der Beobachtungsfrist etwa 21—28 Tage. Complicationen des Trippers mit Entzündung der Vorsteherdrüse, der Nebenhoden, des Blasenhalses u. s. w. fordern allerdings die vorausgehende Beseitigung dieser Zustände, und dann erst ist auf den Erfolg der Einspritzungen zu rechnen. Wirkliche Verengerungen der Harnröhre, dann Schwellungen einzelner Schleimbälge, so wie ganzer Gruppen und Reihen derselben, folgeweise Infiltrationen der Schleimhaut und des unterliegenden Bindegewebes und übermässige Abstossungen der Epithelien, wie sie beim chronischen Tripper oft vorkommen, sind ebenfalls nicht in die Kategorie des einfachen Trippers zu zählen; bei ihnen leisten Einspritzungen nur in Verbindung mit der dafür speciell von Fall zu Fall zu wählenden (vorhergehenden oder gleichzeitigen) Behandlung das Gewünschte.

Die Anwendung von Einspritzungen bildet keine Gegenanzeige gegen die gleichzeitige von innern Mitteln, wie sie von Fall zu Fall, welcher Art immer, erforderlich sein mögen. Die oft an uns gerichtete Frage, ob man Copaivabalsam, Cubeben, Terpentin und andere balsamische Mittel gleichzeitig anzuwenden habe, beantwortet sich aus der Beobachtung an Kranken dahin, dass durch eine solche gleichzeitige Verbindung von Mitteln allerdings in vielen Fällen die Heilung beschleunigt wird; doch ertragen bei uns verhältnissmässig wenigere Menschen als in England und Frankreich die hinreichend grossen Gaben jener balsamischen Mittel, ohne Magen-, oder Darmcatarrhe zu bekommen; für grössere öffentliche Anstalten aber ist das Darreichen, namentlich der theuren Cubeben und des Copaivabalsams nicht gleichgiltig, weil doch keine so augenfällige und namhafte Beschleunigung der Heilung erfolgt und man in vielen Fällen diese Mittel entweder ganz erfolglos reicht oder weiter zu reichen nach einigen Tagen verhindert wird.

Die kaustischen Einspritzungen werden von uns höchst selten gemacht, weil sie in der Regel ein gefahrvolles Experiment bilden; heftige Entzündungen, Abschürfungen und Blutungen der Harnröhrenschleimhaut, Harnverhaltungen und Harndrang, Vorsteherdrüsen- und Blasenhals-, Nebenhoden- und Leistendrüsenentzündungen stellen sich häufig darauf ein. Bei einfacher chronischer Blennorrhöe ohne Erkrankung der Vorsteherdrüse, der Blase und der Nieren, welche erfolglos mit den sonst üblichen Mitteln behandelt worden sind, ferner bei frischen Blennorrhöen ohne namhafte, ja ohne alle Entzündungs-

*) Die gewöhnlichen Glasspritzen, so wie jene von Kautschuk entsprechen bei täglichem Gebrauche weniger als die zinnernen, welche oft sehr gut verfertigt werden; genau schliessende Glasspritzen sind zu theuer.

erscheinungen solcher Personen, welche aus früheren eigenen Erfahrungen den vortheilhaften Einfluss kaustischer Einspritzungen an sich erprobt haben, gestatten wir die Anwendung derselben. Aber auch in solchen Fällen vermag man ihre Wirkungen nicht einmal annähernd wahrscheinlich zu berechnen und die nachtheiligen spätern Folgen treffen nur zu häufig das Individuum in seinen wichtigsten Verrichtungen für das ganze Leben: Verengerungen, Abscesse, Fisteln, Blasen- und Nierenleiden. Weder jene stürmischen Erstwirkungen noch deren Folgen stellen sich bei den verdünnten, blos zusammenziehenden Einspritzungen ein und gewiss sind es die Folgen der kaustischen, nicht die dieser letztern, welche den Widerwillen und das Misstrauen der Kranken und der Aerzte, die man noch häufig genug gegen die Einspritzungen beim Tripper trifft, erzeugt haben; denn wir haben von den verdünnten Einspritzungen niemals nachtheilige Folgen sich ergeben gesehen, obwohl wir seit dem J. 1842 vorzugsweise dieselben in der öffentlichen und seit dem Jahre 1837 in unserer Privatpraxis an vielen Tausenden angewendet haben. Wir haben im hier erörterten Sinne seit Jahren den Einspritzungen das Wort geredet als demjenigen Verfahren, welches am schnellsten, sichersten und einfachsten eine so überaus häufige und durch ihr verlängertes, verschlepptes, vernachlässigtes Bestehen folgenreiche Krankheit beseitigt.

Wenn nun einzelne Aerzte von den Einspritzungen keinen entschieden günstigen Erfolg beobachten, so ist zweckwidrige oder mangelhafte Anwendung wohl in der grössten Mehrzahl der Fälle daran Schuld; wenn andere Aerzte den hier empfohlenen Einspritzungen ungünstige, ja gefährliche Folgen beimessen wollen, so fordern wir sie zu genauerer Prüfung der Thatsachen und ihrer genauen Sonderung nach Ursache und Wirkung auf; wenn endlich den Einspritzungen — wie wir es noch immer oft genug hören — sogar das „Zurücktreiben krankhafter Stoffe in das Blut und den gesammten Körper" und allerlei spätere Folgekrankheiten von Aerzten zugeschrieben werden, so bedürfen solche einer besseren Belehrung über die Verrichtungen der Organe, die Krankheit und die Heilmittel.

Höllenstein in Substanz zur Behandlung der Diphtheritis.

Von Dr. Florian Schwarz,
k. k. Oberarzt.

Der Höllenstein gehört unstreitig zu jenen Heilmitteln, welche, je länger, vielseitiger und dreister angewendet, desto mehr ihren Ruf begründen. Zu den in dieser Zeitschrift hiefür gelieferten Belegen erlaube ich mir aus dem Grunde einen kleinen Beitrag zu liefern, weil viele Aerzte eine gewisse Scheu, nicht sowohl vor der Anwendung des *Lapis infernalis* an sich, als vielmehr vor einer energischen haben, während doch oft gerade nur eine solche allein hilfreich ist. Dabei gilt es freilich ausserdem nicht selten den Widerstand zu besiegen, welcher von den Patienten und ihren Angehörigen einer solchen Behandlungsweise entgegengesetzt wird, in so fern ein günstiger Erfolg wohl gehofft, aber keineswegs verbürgt werden kann.

Obwohl die mit dem Namen Diphtheritis belegte Halsentzündung zumeist epidemisch auftritt, so kommt sie doch auch vereinzelt, namentlich als cachectische Stomatopharyngitis vor, wie bei dem sofort zu beschreibenden Falle, bei einem erst kürzlich aus der Walachei, wo er sich einige Monate als Musikant aufgehalten hatte, heimgekehrten Zigeuner.

Die Krankheit hatte mit einer Störung des Gemeingefühls, insbesondere Abgeschlagenheit der Glieder begonnen, und nach einem Frostanfalle hatten sich Halsschmerzen mit Schlingbeschwerden eingestellt, die sich fortwährend steigerten. Nach beiläufig 8tägiger Dauer der Krankheit gerufen, fand ich folgenden Zustand:

Der Kranke, von sehr schwächlichem Körperbaue, sass auf seinem Lager mit offenem Munde, unvermögend denselben zu schliessen, weshalb der höchst übel riechende Speichel fortwährend ausfloss. Er konnte weder etwas hinabschlingen, noch sprechen, und deutete nur auf den Hals als den Sitz seines Leidens. Ich fand im Racheneingange eine grösstentheils von der rechten Mandel und der gleichseitigen Hälfte des Gaumensegels gebildete Geschwulst, welche mit einer geringeren Anschwellung des Zäpfchens und der linken Mandel die Mund- von der Rachenhöhle fast gänzlich absperrte. Die dunkelrothe Schleimhaut bedeckte ein weissgelbliches Exsudat in Form einer dünnen Membran. Das ganze Zahnfleisch so wie die Backenschleimhaut nahm an der Schwellung und Röthe Theil, und war bei jeder Berührung sehr schmerzhaft. Die Submaxillar- und Lymphdrüsen des Halses waren gleichfalls geschwellt. Das Athmen war in sitzender Stellung nicht behindert, nur beim Versuche sich zu legen stellten sich suffocatorische Beschwerden ein, wahrscheinlich durch in den Kehlkopf laufendes Mundsecret. Der Gesichtsausdruck war höchst angstvoll, die Schwerhörigkeit bedeutend. Die Fiebererscheinungen waren nur mässig, aber der nicht zu befriedigende Durst quälte den Kranken sehr. Je sechs Blutegel in die Gegend der beiden Unterkieferwinkel brachten keine Erleichterung hervor, im Gegentheile hatte die Anschwellung eher zu- als abgenommen, und auch das Zahnfleisch fing an sich mit Exsudat zu bedecken und exulcerirte. Ich verordnete daher am 14. October d. i. am 3. Tage meiner Behandlung ein erweichendes Gurgelwasser. — In der Nacht vom 15. auf den 16. war nach Aussage des Kranken die Geschwulst aufgebrochen, und eine Menge blutiger Jauche entleert worden. Ich fand zwar die Geschwulst nur wenig kleiner und nirgends eine Oeffnung, der Gestank von Brandjauche liess mich jedoch einen stattgefundenen Aufbruch annehmen. Die Exsudatschichte war dicker geworden, und wo sie an einzelnen Stellen fehlte, erschien die Schleimhaut grünlich missfarbig. — Der Kranke bekam nun ein *decoct. chinae* mit *acid mur.* und Kampher als Gargarisma. Am 17. war der Zustand ein höchst bedenklicher; der Gestank war so arg, dass kaum in der Nähe auszuhalten war, und es traten Anschwellungen an verschiedenen Theilen der Gliedmassen ein, namentlich auf dem rechten Fussrücken und am linken Vorderarme und Handwurzelgelenke. Die Geschwülste waren nicht deutlich begrenzt, eher teigig als hart, die Haut darüber nur schwach geröthet, jedoch sehr schmerzhaft, die am Handgelenke war deutlich fluctuirend; dabei wurde der Puls frequenter, kleiner und schwächer. Da die sich fortwährend gleichbleibende Anschwellung in der Mundhöhle vermuthen liess, dass die nicht vollkommen

entleerte und ins Blut aufgenommene Brandjauche Sepsis erzeugt haben dürfte, und die erwähnten Anschwellungen als metastatische gedeutet werden mussten, so machte ich einige Einschnitte in die prall und elastisch anzufühlende rechte Mandel, woraus aber nur sehr wenig Flüssigkeit sich entleerte. Auf die Anschwellungen an den Gliedmassen wurden Essigüberschläge gemacht, wodurch sie in der That schon binnen 24 Stunden merklich abnahmen. — Am 19. traten nun Anschwellungen desselben Charakters an beiden Kniegelenken, in der Mitte des linken Oberarms, am Rücken der rechten Hand, und an den Ellbogengelenken auf, welche dem Kranken vermöge ihrer Schmerzhaftigkeit jede Bewegung fast unmöglich machten, und eben so wie die andern behandelt wurden.

Ich entschloss mich nun, die ganze mit noch immer ziemlich fest anhängendem Exsudate bedeckte Schleimhaut mit Höllenstein so lange zu ätzen, bis jene zerstört waren und sich in Fetzen ablösten. Bis zum folgenden Tage hatten sie sich gänzlich abgestossen, die Anschwellung war geringer geworden, so dass man eine Oeffnung zwischen Zäpfchen und linker Mandel bemerken konnte, und der Kranke vermochte bereits Flüssigkeit zu schlingen. Gleichzeitig zeigten die Anschwellungen an den Extremitäten eine Verminderung ihres Umfanges. Wegen erneuert abgelagerten Exsudates musste jedoch die Aetzung (womit auch das Zahnfleisch nicht verschont wurde) jeden 2. bis 3. Tag, im Ganzen sechsmal wiederholt werden, bis gesunde Granulationen mit darauf folgender Ueberhäutung erzielt wurden, wozu fleissiges Ausspülen des Mundes mit Chinadecoct das Seinige beitrug. Auch die schmerzhaften Anschwellungen an den Extremitäten schwanden unter obiger Behandlung bis auf eine geringe Steifheit in den Gelenken, die sich erst später allmälig hob. Die ganze Krankheitsdauer erstreckte sich auf 8 Wochen.

Aus dem Gesagten geht hervor, dass der für diese Form der Halsentzündung gewählte Name Diphtheritis gerechtfertigt erscheint, obwohl eben jetzt auch andere Anginen phlegmonöser Natur leicht zur Gangrän neigen, die aber doch einen viel mildern Verlauf nehmen, und mit der einmaligen Abstossung des Brandigen ihr Ende erreichen. — Das tiefe Ergriffensein des Gemeingefühls vom Beginn der Krankheit, die oftmalige Wiederbildung der Exsudate nach ihrer Zerstörung, die umfangreiche Ausbreitung derselben, die Betheiligung der umliegenden Drüsen, die bald eingetretene hochgradige Septicaemie, die sich durch jene Anschwellungen der Extremitäten, die grosse Hinfälligkeit und die Beschaffenheit des Pulses kund gab (obwohl hiebei allerdings auch die lange Entbehrung von Speise und Trank in Anschlag zu bringen ist), sind Erscheinungen, welche einer gewöhnlichen hochgradigen phlegmonösen oder croupösen Entzündung nicht zukommen.

Die günstige Wirkung, welche durch die Anwendung des *Lapis infernalis* in Substanz erzielt wird, ist eine mehrfache: es wird nicht nur eine schnellere Abstossung der Exsudatmassen und der durch Brand zerstörten Gebilde, sondern auch eine augenfällige Verminderung der Anschwellung herbeigeführt, und zugleich der Regenerationstrieb mächtig angefacht. Dass der Höllenstein in Substanz vor dem in Auflösung, so wie vor den andern Aetzmitteln (Säuren, Chlor etc.) den Vorzug hat, dass er leichter zu handhaben ist, seine Wirkung nach Willkür oberflächlich oder tiefer geführt werden kann, und dabei stets auf den beabsichtigten Theil beschränkt bleibt, bedarf kaum der Erwähnung.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber die Verhältnisse der zahnärztlichen Bildung und Praxis in Oesterreich.

Von **Dr. Moriz Heider,**
Docent der Zahnheilkunde an der Wiener Universität.

(Schluss.)

Das erste und wesentlichste der Mittel, den Stand der Zahnärzte zu heben, wäre ein Vorwärtsgehen auf der durch die a. h. Entschliessung vom Jahre 1833 betretenen Bahn. Je gebildeter das Individuum ist, welches sich einem Zweige der Medicin widmet, um so leichter und schneller wird es sich auch die speciellen Fachkenntnisse aneignen, und an Gründlichkeit in Einem Fache gewöhnt, sich nicht mit oberflächlichem Wissen in einem Anderen begnügen. Andererseits lässt sich auch erwarten, dass Männer, welche einen höheren Grad socialer und wissenschaftlicher Bildung besitzen, sich und ihr Fach so weit achten werden, um es nicht durch ihr eigenes Benehmen in den Augen des Publicums herabzusetzen. Für das Gesagte spricht auch die Erfahrung. Von den Doctoren der Medicin, welche ihre Studien ordnungsmässig absolvirten und in Wien als Zahnärzte practiciren, hat sich noch keiner in irgend einem öffentlichen Blatte in unehrenhafter Weise als Zahnarzt angekündigt, wogegen die zahlreichen, hinlänglich bekannten Zeitungsinserate gerade von jenem Theile der Zahnärzte herrühren, welcher dem Stande der Patrone der Chirurgie angehört, oder noch bis vor Kurzem angehörte. Es gibt unter den Zahnärzten, welche Patrone der Chirurgie sind, eben so tüchtige und ehrenhafte Männer, wie unter den Doctoren, Männer, welche sich durch ihre sociale und Fachbildung auszeichnen, aber gerade diese sind es wieder, welche ihren Stand in Ehren halten und die oberwähnten gemeinen Mittel zur Praxis zu gelangen, verschmähen. Ich sage man gehe im Jahre 1858 um einen Schritt weiter auf dem im Jahre 1833 betretenen Wege. So wie man damals die Zahnheilkunde dem Stande der Laien entriess, so entreisse man sie gegenwärtig dem Stande der Patrone der Chirurgie und stelle die Zahnheilkunde der Augenheilkunde gleich, man erhebe den Prüfungsact zu einem Magisterium, so dass in Zukunft nur mehr Doctoren und Magistri Zahnärzte werden können, wie dies bei den Augenärzten der Fall ist. Der Patron der Chirurgie kann fernerhin zahnärztliche Operationen verrichten, so wie er Augenkrankheiten behandelt, aber speciell Zahnarzt soll er in Zukunft nicht werden.

Ist dadurch dem zahnärztlichen Stande auf legislativem Wege für die Zukunft eine gebildetere Classe von Aerzten gewonnen, so handelt es sich auch darum, denselben die Gelegenheit zu bieten, sich in ihrem Fache theoretisch und practisch gehörig ausbilden zu können.

Aber gerade dieser Punct hat seine grossen Schwie-

rigkeiten; die Ausbildung in einem Fache, welches manuelle Fertigkeiten verlangt, die nur durch fortgesetzte Uebung unter verständiger Leitung zu erlangen sind, kann selbstverständlich nicht von dem Catheder aus erlangt werden. Es steht in dieser Hinsicht die Zahnheilkunde der operativen Chirurgie zur Seite; so wenig ein Arzt durch das Anhören der chirurg. Vorträge und den Besuch einer Klinik ein Operateur wird, ebenso wenig wird er durch das Anhören zahnärztlicher Vorträge — Zahnarzt. Zur Bildung von Operateuren bestehen eigene Operations-Institute, für eine beschränkte Anzahl von Zöglingen bestimmt, welche unter der unmittelbaren Leitung ihres Lehrers in der operativen Technik unterrichtet werden. Nur durch die Errichtung ähnlicher Institute ist es möglich, pract. Zahnärzte zu bilden. Es ist aber ein solches zahnärztliches Institut ein um so dringenderes Bedürfniss als die Zahnheilkunde noch einen technischen Theil hat, der den Wiederersatz der Zähne und Mundpartien zum Zwecke hat. Dieser erfordert aber technische Kenntnisse und manuelle Fertigkeiten, welche mit den medicinisch-chirurgischen gar nichts gemein haben, wenngleich sie diese voraussetzen. Dieser für den Zahnarzt der Gegenwart ebenso nothwendige Unterricht verlangt aber ebenfalls das Vorhandensein eines Institutes, wo practischer Unterricht ertheilt werden könnte, und dies ist wieder nur an einem zahnärztlichen Institute möglich. Da in ganz Deutschland kein solches besteht, so hätte es auch auf Zuspruch vom Auslande zu rechnen und könnte eine für ganz Deutschland wohlthätige Musteranstalt werden. Ich habe nur vor, die Mittel anzudeuten, um gute Zahnärzte zu bilden, ein näheres Eingehen in die Modalitäten eines solchen Institutes würde hier zu weit abführen.

Die Erhebung der zahnärztlichen Prüfung zum Magisterium würde nothwendigerweise eine Reform der noch bestehenden Prüfungs-Commission zur Folge haben. Diese ist heut zu Tage gerade so organisirt, wie vor dem Jahre 1832, als sie noch die Bestimmung hatte, Laien zu prüfen, welche Zahnärzte werden wollten. Dass kein Zahnarzt ex professo dabei intervenirt, ist ein wesentliches Gebrechen, und es wäre nothwendig, dass in Zukunft ausser dem Decane und dem Professor der Chirurgie wenigstens ein practischer Zahnarzt beigezogen werde, da doch nur dieser allein das practische Bedürfniss zu beurtheilen im Stande ist, und diesem müsste es freistehen, die practische Befähigung des Candidaten in der ihm geeignet scheinenden Weise zu prüfen. Die Analogie spricht für diesen Modus, da der sogenannte Gastprüfer als Repräsentant der practischen Aerzte bei dem zweiten medicinischen Rigorosum prüft und der Apothekerprüfung ebenfalls ein practischer Apotheker beigezogen wird *); dagegen könnte die Prüfung aus der Anatomie hinwegfallen, da sie aus jener Zeit noch herrührt, wo selbst Nichtärzte zu Zahnärzten geprüft wurden.

Auf diese Art wäre dafür gesorgt, dass in Zukunft der Stand der Zahnärzte die ihm so nothwendige Fachbildung erhalte und auch fähig sei, sie sich anzueignen; es handelt sich nun darum, jene Massregeln zu besprechen, welche nothwendig sind, den practisch beschäftigten Zahnarzt immer mit der Wissenschaft in regem Verkehr zu erhalten, mit den Fortschritten seines Faches bekannt zu machen und ihn vor dem sonst so leicht eintretenden Stillstande und Zurückbleiben hinter den Fortschritten des Faches zu bewahren. Dieser Zweck würde am sichersten und einfachsten durch die Gründung eines zahnärztlichen Vereines erreicht. Die Wirkungen von Vereinen zur Förderung wissenschaftlicher Interessen sind hinlänglich bekannt, und würden auch da nicht ausbleiben. Aber ausser der geistigen Anregung, welche der Einzelne durch den Verkehr mit Fachgenossen erhielte, ausser der Leichtigkeit, sich mit den Fortschritten des Faches und der Literatur desselben bekannt zu machen, würde dadurch das Bewusstsein des Standes gehoben und Manche von Schritten zurückhalten, die das Urtheil der Fachgenossen als unehrenhaft bezeichnen könnte. Alle gebildeten Nationen besitzen bereits wissenschaftliche Zeitschriften für Zahnheilkunde und es wäre gewiss eine der ersten und schönsten Aufgaben des Vereines eine deutsche Zeitschrift für wissenschaftliche Zahnheilkunde zu gründen.

Damit wäre der Aufbau dessen vollendet, was für die Bildung der Zahnärzte und für die zahnärztliche Praxis zu geschehen hätte und es handelte sich nur darum, wenn auch nicht alle vorgeschlagenen Massregeln zugleich, doch einige derselben in nächster Zukunft ins Leben zu rufen. Die Schwierigkeiten, welche sich der Ausführung aller, namentlich der Errichtung eines zahnärztlichen Institutes entgegensetzen, habe ich wohl erwogen, aber dennoch gibt es da keinen anderen Ausweg. Dies zeigen uns auch die doch als so practisch bekannten Amerikaner, bei denen gerade nur durch die Errichtung solcher Institute die Zahnheilkunde einen Grad der Ausbildung erlangt hat, wie man ihn sonst nirgends findet.

Zum Schlusse kann ich aber nicht umhin, noch einige Massregeln zu bevorworten, welche auf dem Wege der Gesetzgebung zur Hebung des Standes der Zahnärzte wesentlich beitragen würden, und ich möchte sagen, die vorgeschlagenen Massregeln zu ergänzen geeignet sind.

Ich meine zunächst das Verbot des Handelns mit zahnärztlichen Artikeln von Seite der Zahnärzte, seien es Elixire, Pulver, Pasten, Bürsten oder was immer. Es dürften mithin auch derlei Kosmetika fernerhin nicht mehr behördlich patentirt werden. Ein Zahnarzt, der seinem Fache gewachsen ist, bedarf derlei Hilfsmittel des Erwerbes nicht, dagegen erinnert der Detailverkauf von derlei Mittelchen durch den Zahnarzt selbst etwas zu sehr an den Schacher, welcher mit der Würde des ärztlichen Standes unvereinbar ist und die Leichtigkeit des Erwerbes auf diesem Wege hält den Zahnarzt ab, sich dem mühevolleren Erwerbe durch die Praxis hinzugeben, sich in seinem Fache zeitgemäss auszubilden und belegt noch überdies die Leichtgläubigkeit des Publicums mit einer indirecten Steuer, aus der es nicht einmal Vortheil zieht. Auch ist in Oesterreich bei dem Standpuncte, den die Pharmacie daselbst einnimmt, die Selbstdispensation nicht nur kein Bedürfniss des Publicums, sondern geradezu eine Beeinträchtigung des ohnehin in seinem Erwerbe sehr herabgekommenen Apothekerstandes. Das

*) Als ich den vorliegenden Aufsatz schrieb, war mir die bevorstehende Berathung einer neuen Rigorosenordnung noch nicht bekannt. Möge dieselbe wie immer ausfallen, so kann ich doch nicht von dem Verlangen nach Gleichstellung der Zahnheilkunde mit den übrigen Specialitäten abgehen.

Publicum aber gewinnt dabei gar nichts, indem es den Zahnärzten ihre Mittel zu höheren Preisen abzukaufen gezwungen ist, als die Arzneitaxe beträgt, und dafür nicht einmal die Garantie der Echtheit und vorschriftsmässigen Bereitung erhält.

Eine zweite nicht minder im Interesse des Publicums gelegene gesetzliche Verfügung beträfe die Namhaftmachung jener Metalle, welche zahntechnisch verwendet werden, und die Feststellung einer Minimal-Karatirung für die zusammengesetzten Metalle. In dieser Beziehung besteht in Oesterreich noch gar keine gesetzliche Norm, und ist Alles dem guten Willen und dem Ehrgefühle des Einzelnen anheimgestellt, und doch ist dieser Gegenstand vom sanitätspolizeilichen Standpuncte betrachtet, von grosser Wichtigkeit.

Eine dritte Massregel beträfe die Vertretung der Zahnärzte in ihrer Praxis und da sollte als Norm gelten, was in der Heilkunde überhaupt gilt, dass sich ein Zahnarzt nur wieder durch ein zur zahnärztlichen Praxis berechtigtes Individuum vertreten lassen dürfe.

Ueber die Milch.

Von Prof. V. Kletzinsky,

k. k. Landesgerichts-Chemiker in Wien.

(Fortsetzung.)

Die zweite Erscheinung, welche die exclusive mit Ausschluss von Grünfutter, namentlich mit Stroh erfolgende Stallfütterung an der Milch hervorruft, die neutrale leicht säuernde Reaction derselben erklärt sich wahrscheinlich gleichfalls aus dem abnormen Albumingehalte, da das Albumin seiner höhern Zusammensetzung und grössern Zersetzlichkeit halber sicher ein kräftigeres und rascheres Ferment abgibt, als das einfachere stabilere Caseïn. Die spontane Säuerung der Milch, welcher endlich eine eben so spontane Gerinnung folgt, ist nemlich nichts anderes als ein Act von Milchsäuregährung. Die Maische oder die vergährende Substanz dieses Processes, ist der Milchzucker oder die Lactose der Milchflüssigkeit, das Ferment oder der Gährungserreger dieses Processes ist der oxydirte Käsestoff, und das Gährproduct ist ein Doppelatom von Milchsäure: $C_{12}\ H_{11}\ O_{11}.\ HO = C_{12}\ H_{12}\ O_{12} = 2C_6 = H_6\ O_6 = 2C_6\ H_5\ O_5.\ HO$. Nur der oxydirte Käsestoff ist fähig, das Ferment zu bilden, denn lässt man die Milch beim Melken unmittelbar aus dem Euter in eine erwärmte sauerstofffreie Flasche einfliessen, taucht man die mit Milch gefüllte Flasche, zur Verjagung des vom Euter her absorbirten Sauerstoffes, einige Minuten in siedendes Wasser, um sie gleich darauf luftdicht zu verschliessen, so kann diese Milch ungeronnen und unzersetzt die Linie passiren, Gewitter überstehen und die Reise um die Welt machen, wie die Erfahrung wiederholt gezeigt hat. Ist aber das Caseïn (oder wohl gar das Eiweiss) längere Zeit der Oxydation der Luft preisgegeben, so scheint sich vielleicht nur ein sehr kleiner Theil, denn katalitische Processe hängen nicht so sclavisch von der Menge ab, zu oxydiren und Ferment für den Milchzucker zu werden. Der Milchzucker zerfällt in Milchsäure, welche die alkalischen Salze der Milch zu Lactaten neutralisirt, das Caseïnnatron zerlegt, und so endlich den seines Lösungsmittels beraubten und in Wasser an und für sich unlöslichen Käsestoff in geronnenen weissen Flocken als Zieger oder Topfen ausfällt und abscheidet, bis endlich von dem Ueberschusse der gebildeten Milchsäure die geronnene Milch einen deutlich sauren Geschmack annimmt, und saure Milch genannt wird. Während dieser Milchsäuregährung gibt es einen Moment, wo das Alkali der Milch zwar durch die Säure bereits neutralisirt ist, aber noch ohne dass die Säure überwiege, in diesem Zeitabschnitte ist die Milch zwar noch ungeronnen, aber sie verträgt keinerlei Erwärmung, ohne zu gerinnen, ähnlich der sauermolkenen Hundemilch, die in der Kälte auch ungeronnen bleibt, aber bei der Erwärmung sogleich zu einer Gallerte gerinnt. Das übliche öftere Abkochen der Milch verzögert diese spontane Säurung und Gerinnung der Milch und schiebt sie hinaus, ohne jedoch sie völlig aufhalten zu können. Der Grund dieser Verzögerung liegt in dem Luftfreiwerden der erhitzten Milch, da der bereits absorbirte Sauerstoff der Luft theils wieder entweicht, theils zwar zur Oxydation des Caseïns verzehrt, aber das dadurch entstehende Caseïnoxyd unter einem durch die Siedhitze seiner fermentirenden Kraft beraubt wird. Kräftiger als der gewöhnliche Sauerstoff der Luft wirkt bei diesem Processe der electrische Sauerstoff oder das Ozon, weshalb namentlich bei Gewittern die Milch so leicht gerinnt; begreiflicherweise uuterstützt auch die höhere Sommertemperatur mächtig den Gerinnungs- und Säurungsprocess. Im Principe mit dieser spontanen Säurung identisch wirken kleine Mengen zugesetzter Säuren, gleichviel ob anorganischer oder organischer Natur, von welchen namentlich Essigsäure, Phosphorsäure und Weinsäure zur Darstellung der sogenannten sauren Molken benützt werden; will man überhaupt der Molkencur eine therapeutische Berechtigung einräumen, so ist die künstlich erzeugte saure Molke allen andern vorzuziehen; denn die durch Selbstsäurung entstandene Molke, die ihre Säure auf Kosten des Milchzuckers erzeugte, ist selbstverständlich an diesem Kohlenhydrate und Respirationsmittel verarmt, die süsse Labmolke aber, die wohl noch allen Milchzucker des Milchliquors enthält, entbehrt dafür wieder aller phosphatischen Erdsalze, die in unlöslicher Verbindung mit dem geronnenen Käsestoffe niederfallen. Die saure Gerinnung der Milch wird am besten durch einen ganz unschädlichen Zusatz reinen doppeltkohlensauren Natrons in kleinen Mengen auf sehr lange verhütet, welcher Zusatz nicht nur nicht zu den Fälschungen, sondern zu den empfehlenswerthesten künstlichen Sicherheitsmitteln zählt, da wir von diesem unschädlichen dem Stoffwechsel sehr freundlichen Salze, das diätetisch im englischen Sodawater repräsentirt erscheint, einen auf dem Continente nur zu beschränkten Gebrauch machen. Circa $\frac{1}{2}$ Proc., 9 bis 10 Grane pr. Mass oder $1\frac{1}{2}$ Lothe dieses Salzes pr. Eimer reichen hin, um die gewünschte Sicherheit gegen spontane Säurung der Milch zu erzielen. (Fortsetzung folgt.)

III. Feuilleton.

Schlussbemerkungen über den neuen medicinischen Rigorosen-Entwurf.

Schliesslich können wir nicht umhin, wie dieses in dem Vorausgeschickten angedeutet wurde, eines Desiderates zu gedenken, welches sich in neuester Zeit im practischen Leben der Aerzte bei so vielen Anlässen kund gegeben hat, und seiner Wichtigkeit und seines grossen Nutzens wegen für die öffentliche Gesundheitspflege sowohl, als zur ordentlichen Handhabung der medicinisch-polizeilichen Zwecke, da, wo es sich um zeitgemässe Reformen beim medicinischen Studienwesen handelt, nicht mit Stillschweigen übergangen werden soll, wir meinen die Art und Weise, auf welche der Unterricht über Staatsarzneikunde nach dem dermaligen Standpuncte dieser Wissenschaft an den Universitäten ertheilt werden dürfte.

Die Staatsarzneikunde, welche in drei Hauptfächer: die gerichtliche Medicin, die medicinische Polizei und in die Lehre von der Medicinalverfassung zerfällt, hat erst in neuester Zeit durch die vielseitige Anwendung medicinischer Grundsätze bei Erlass von Sanitätsvorschriften wahrhaft riesenhafte Fortschritte gemacht, so dass diesem Zweige der medicinischen Wissenschaft allseitig insbesonders aber in allen deutschen Staaten von Aerzten sowohl als von Rechtsgelehrten die ungetheilteste Aufmerksamkeit zugewendet wird.

Wenn nun auch nach der bisherigen Studienordnung die gerichtliche Medicin den Studierenden und zwar den Medicinern und Juristen abgesondert durch ein Semester vorgetragen und nebstdem ersteren mehrfache Gelegenheit, bei gerichtlichen Sectionen interveniren zu können, dargeboten wird, somit der angehende Arzt in theoretischer und practischer Beziehung zu gerichtsärztlichen Verrichtungen genügend ausgebildet die practische Laufbahn betritt; so ist er deshalb doch noch nicht vollendeter Gerichtsarzt, wie dieses das Doctoren-Collegium der Wiener medicinischen Facultät in einem an das hohe Präsidium des k. k. Landesgerichtes zu Wien erst unlängst erstatteten Berichte, wo es sich um die Namhaftmachung von 6 vollkommen geeigneten Gerichtsärzten handelte, umständlich dargethan hat*).

Nicht so ist es bezüglich der übrigen zwei Disciplinen der Staatsarzneikunde der Fall. Der kurze Zeitraum einiger Monate des Sommersemesters reicht nicht hin, jenen Schatz des Wissens auf dem grossen Gebiete der öffentlichen Gesundheits- und Krankenpflege nach den dermaligen Fortschritten für das practische Wirken dem Mediciner auch nur in den allgemeinsten Umrissen beizubringen, dessen er im Verbande mit der Staatsverwaltung und um nur halbwegs den an ihn gestellten Anforderungen entsprechen zu können, unumgänglich bedarf, zumal wenn mit erwogen wird, dass nach der jetzigen Einrichtung und Gepflogenheit die rigorose Prüfung aus der Staatsarzneikunde gewöhnlich nur auf den einen oder den andern Hauptzweig dieser Wissenschaft, nämlich entweder auf die gerichtliche Medicin oder medicinische Polizei sich beschränkt, somit der graduirte Arzt in Abgang der fürgewesenen Jahresprüfungen nicht selten ungeprüft aus der Staatsarzneikunde die Universität verlässt und es demselben anheim gestellt bleiben muss, sich privative für seine künftige Bestimmung als Sanitätsbeamter in der Eigenschaft als Physikus, als Gemeinde- und Gerichtsarzt aus dem Gebiete der Staatssanitätspflege jene Sanitäts-Gesetzkenntnisse anzueignen, welche mit dem Fortschreiten der Heilkunst und den sich von Zeit zu Zeit mehr entwickelnden Sanitätsbedürfnissen gleichen Schritt halten, den administrativen Einfluss der Behörden bestimmen, dem Amt handelnden Sanitätspersonale seine Pflichten vorzeichnen und bei vielen Anlässen sein Einschreiten in sanitätspolizeilicher, prophylaktischer, curativer und öconomischer Beziehung erfahrungsgemäss zu regeln geeignet sein sollten.

Hieraus ergibt sich von selbst, wie überaus nothwendig in administrativer Hinsicht für die ordentliche Handhabung des Medicinalwesens im Einzelnen, wie im Ganzen eine zeitgemässe Ausbildung der Aerzte in diesem Zweige der medicinischen Wissenschaft sei, und ohne welche es dem angehenden Arzte in Ermanglung aller Vorkenntnisse, Hilfsmittel und Gelegenheit trotz der angestrengtesten Bemühung und Privatfleisses platterdings unmöglich wird, den Anforderungen in den gewöhnlichsten täglich vorfallenden Sanitätsangelegenheiten formell und essentiell genügend zu entsprechen, zumal, wenn mit berücksichtigt wird, dass der grosse Bereich der Medicinalgesetze und Verordnungen in ihrem materiellen Zusammenhange und äusseren Formen ein individuelles Beschauen und Beurtheilen medicinisch-polizeilicher Vorkehrungen zulässt, wodurch nicht selten die wichtigsten Anträge und Vorschläge zur Erreichung gemeinnütziger Sanitätszwecke aus pecuniären Rücksichten gänzlich vereitelt werden.

Bei anderen Berufsstudien, wie den juridischen, wo es weniger darauf ankommt, welchen Grad practischer Brauchbarkeit die Studierenden von der Universität mitbringen, indem ihre Amtshandlungen der Controlle ihrer Vorstände unterliegen, werden nicht nur mit Erfolg abgelegte Staatsprüfungen, sondern auch noch practische Verwendungen, schriftliche und mündliche casuistische Prüfungen als Befähigung zu irgend einem selbstständigen Amtsantritte gefordert.

Ganz anders verhält sich die Sache beim Arzte; dieser tritt, wenn er seine Rigorosen vollendet und aus der Staatsarzneikunde und der medicinischen Gesetzgebung entweder gar keine oder nur höchst oberflächliche Prüfung abgelegt hat, in der Regel nicht in einen Geschäftskreis, der von höher befähigten Fachgenossen beaufsichtigt und geleitet wird, sondern er bleibt sich mehr selbst und seinem eigenen Urtheile überlassen, und er kann es in Ermanglung jedwelcher theoretischen und practischen Anweisung nur erst nach unzähligen Fehlgriffen und Zurechtweisungen zu einem mittelmässigen Grade von Genügsamkeit der Behörden bringen, von welchen er grossen Theils der vielen formellen Fehler wegen nur nothdürftig geduldet, bei den wichtigsten Fragen der Medicinalgesetzgebung und Medicinaladministration aber nicht selten aus Ursache ungenügender Gesetzkenntnisse gänzlich umgangen wird.

Ist daher bei der dermaligen Studienordnung für die Mediciner die Zahl solcher Aerzte, die nebst dem Detail ihres rein ärztlichen Wissens auch mit den Verwaltungsmaximen und Sanitätsnormalien hinreichend vertraut sind, eine nur sehr spärliche, so liegt hiervon nicht in der Unbehilflichkeit und Unfähigkeit des Arztes oder Technikers, sondern in der Studieneinrichtung zunächst die Schuld, welch letztere es unberücksichtigt lässt, für den öffentlichen Sanitätsdienst geeignete und für die besondern Administrationszweige derselben befähigte Männer vom Fache schon bei Zeiten mit den in Wirksamkeit stehenden positiven Normalvorschriften des Medicinalwesens während ihrer Berufsstudienzeit auf den Universitäten, nach Vollendung die-

*) Oesterr. Zeitschr. f. pract. Heilkunde IV. Jahrg. Nr. I. S. 13, 14, 15 und 16.

ser aber durch die Verwendung bei politischen Aemtern mit dem Wesen, dem Geschäftsgange und der Administrationsweise auf gleiche Art practisch vertraut zu machen, wie dieses bei allen andern politischen und Gerichtsbeamten mit dem besten Erfolge geschieht; eine Vorkehrung und Einrichtung, mit welcher mehrere deutsche Universitäten durch die Einführung von spec. Staatsprüfungen; Russland durch die Organisirung einer eigenen Pflanzschule zur Gewinnung tüchtiger Medicinalbeamten für das ganze Reich *) und theilweise selbst Oesterreich dadurch, dass für das Magisterium der Pharmacie die Aneignung der für das Apothekerwesen bestehenden Sanitätsverordnungen bei den rigorosen Prüfungen gefordert, und dass den Aerzten die Conceptspraxis bei politischen Aemtern gestattet wird, mit einem musterhaften Beispiele vorangegangen sind.

Allein das allgemeine wie auch das besondere Gesundheitswohl erfordern es, dass in einem Zeitpuncte, wo sich das Bestreben, die bisherige durch einseitige Ausbildung der Aerzte bedingte Unvollständigkeit und Zersplitterung dieses Standes zu beheben, allgemein kund gibt, die Ausbildung nur einer Classe von Aerzten in allen Bereichen ihrer ausgedehnten Wissenschaft so vollständig als möglich vollbracht werde, und wozu unseres Erachtens in practischer Beziehung die Einführung solcher ordentlicher öffentlicher Vorträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde in Verbindung mit der Anweisung der ärztlichen Sanitäts-Stylistik, durch welche die in die practische Laufbahn eingeführten Aerzte zur genauen Kenntniss ihres Wirkungskreises und ihrer Pflichten in jeder Beziehung, wie auch der hierüber bestehenden gesetzlichen Vorschriften nach den Bedürfnissen der Zeit, der Wissenschaft, des Staates und der Menschheit gelangen können, und in welche sachgemäss auch die Veterinär-Polizeimassregeln einzubeziehen und rigoros zu prüfen wären, wenn die in ämtlicher Verhandlung stehende medicin. Studien- und Rigorosenordnung für den executiven Dienst der Sanitätsbehörden von jenem practischen Nutzen sein sollte, als unumgänglich nothwendig erscheint.

Wenn die vollständige Staatssanitätspflege den Bereich des öffentlichen Unterrichts gehörig ausfüllte, so würde jede andere Nothwendigkeit zur Einführung eigener Staatsprüfungen entfallen und den Studierenden die Aneignung der für ihren Beruf erforderlichen Qualification dadurch wesentlich erleichtert werden, dass alle unnützen Subtilitäten und die theoretischen Doctrinen, welche durch ihre kaum zu bewältigende Masse das Gedächtniss des Lernenden beinahe erdrücken, in den kleinsten Kreis des wahrhaft Nothwendigen eingeengt, dafür aber die Bemühungen der Lehrer auf die Beibringung positiver, practischer Kenntnisse und manueller Fertigkeiten im Gebiete der practischen Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe vorzugsweise gerichtet werden.

Die med. Wissenschaft strebt vor Allem nach Erkenntniss der Wahrheit. Weder der Glaube, noch die Autorität des Lehrers, noch die schroff sich entgegenstehenden herrschenden Systeme gewähren ihr einen sichern Anker des Anhaltes; wo sie ihn wirft, da muss der Grad der Haltbarkeit practisch erkannt sein, welcher die weiteren Fortschritte des Wirkens in klaren Richtungen der speciellen und individuellen Forschung bezeichnet.

Wir schliessen hiermit diese wenigen, aus mehrseitigen Wahrnehmungen und Erfahrungen entlehnten wohlgemeinten rhapsodischen Bemerkungen zu einer für eine längere Zeit berechneten medicin. Studienreform, und geben der Erwartung Raum, dass, wenn sie auch doctrinärer Seits unberücksichtigt bleiben sollten, sie sicherlich in nicht zu langer Zeit im pract. Wirken der Aerzte einen ausgedehnten Widerhall und von Seite der um das öffentliche Gesundheitswohl besorgten und mit dem executiven Sanitätsdienste betrauten Behörden nicht unwillkommen aufgenommen werden dürften.

*) Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde IV. Jahrgang Nr. IV. S. 71.

VI. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Programm der am Mittwoch den 24. Februar l. J. 7 Uhr Abends stattfindenden wissenschaftlichen Plenar-Versammlung: 1. Vorstellung eines Kranken mit Bildungs - Anomalie der Harnblase. Von Herrn Dr. Joh. Rabl, Operateur. 2. Seltene Fälle aus der zahnärztlichen Praxis. Von Herrn Dr. M. Heider, Docenten der Zahnheilkunde an der k. k. Universität. 3. Die Stadterweiterung in sanitätspolizeilicher Beziehung. Von Herrn Dr. F. Innhauser, k. k. Polizei-Bezirksarzt. 4. Discussion über diesen Gegenstand. 5. Pharmacologischer Unterschied der gebräuchlichen Süssmolken. Von Herrn Dr. Fr. Polansky, Curarzte in Roznau.

— Se. k. k. Hoheit der durchlauchtigste Erzherzog General-Gouverneur Ferdinand Max sind dem in Mailand für Lombardische Aerzte und Wundärzte, ihre Witwen und minderjährigen Kinder bestehenden Unterstützungs-Institute als bleibendes Mitglied beigetreten, und haben zu Gunsten desselben eine bedeutende Summe angewiesen.

Personalien.

Ehrenbezeigung. Dr. Rozsay, Primararzt des Versorgungshauses der Elisabethinerinnen in Pest hat für die Sr. Maj. überreichte Monographie dieses Hauses, und Dr. Fr. Schwarzer, Director einer Privat-Irrenanstalt in Ofen, für die überreichte Broschure über die Behandlung von Geisteskranken je eine goldene Geschenk-Medaille von Seiner Majestät erhalten.

Erledigte Stellen.

Secundar-Arztesstelle. Zur Wiederbesetzung der bei dem allgemeinen Krankenhause zu Peterwardein erledigten Secundararztesstelle, mit dem jährlichen Gehalte von 300 fl. CM., Natural-Quartier und einem Deputate von 9 Klafter Brennholz, wird hiemit der Concurs mit dem Bemerken ausgeschrieben, dass das Doctorat der Medicin und der Chirurgie, sowie die Kenntniss der ungarischen Sprache für diese Stelle als Bedingung bezeichnet, und dass jenen Doctoren, welche auch Operations-Zöglinge mit gutem Erfolge gewesen sind, unbedingter Vorzug gegeben wird. Es haben daher Bewerber um diesen Posten ihre Gesuche unter Nachweisung ihres Alters, Standes, der Religion, der Sprach- und anderen Kenntnisse, so wie der sonstigen vorschriftsmässigen Befähigung zu diesem Dienstposten, der bisherigen Dienstleistung, ihres moralischen und politischen Verhaltens, bei der Direction des genannten Krankenhauses bis halben März zu überreichen.

Concurs - Ausschreibungs - Berichtigung.

In dem für die im Schemnitzer k. k. Berg-, Forst- und Güter-Directions-Districte zu Herrngrund erledigte Werksarztesstelle ausgeschriebenen Concurse sind noch die jährlichen, nicht pensionsfähigen Genüsse aus der Bruderlade beizufügen und zwar: ein Honorar mit 200 fl. und ein Betrag zur Erhaltung eines Subjecten mit 30 fl., beide Beträge in jener Währung, in welcher die Bruderlade überhaupt ihre Zahlungen leistet, daher gegenwärtig in CM. B. N.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.